

AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
COPA DO MUNDO 2014 FIFA BRASIL™
ESTADO DE SÃO PAULO



AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
COPA DO MUNDO 2014 FIFA BRASIL™
ESTADO DE SÃO PAULO

1 - Introdução

- O Centro de Vigilância Epidemiológica “Alexandre Vranjac” (CVE) da Coordenadoria de Controle de Doenças/Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo tem como missão coordenar e normatizar o Sistema de Vigilância Epidemiológica (SVE-SP) no estado de São Paulo. Planejar, executar, gerenciar e monitorar as ações de prevenção e controle de doenças e agravos no nível estadual.

2 - Justificativa

- Eventos em massa propiciam circulação de grande número de pessoas com trânsito nacional e internacional, e, conseqüentemente um potencial aumento do risco de disseminação de doenças, na sua maioria de natureza infecciosa. Além disso, há a possibilidade de introdução de novas doenças ou reintrodução de doenças já eliminadas, podendo potencialmente vir a representar uma emergência de saúde pública de importância internacional (ESPII- RSI). Os eventos exigem mecanismos eficientes de alerta e resposta, regionais e/ou globais, para assegurar o rápido acesso à informação e o efetivo apoio técnico e logístico. Durante a Copa, é importante reforçar as ações de promoção à saúde, como hábitos saudáveis, alimentação, atividade física e a cultura da paz, bem como a prevenção de doenças.

3 - Objetivos Gerais

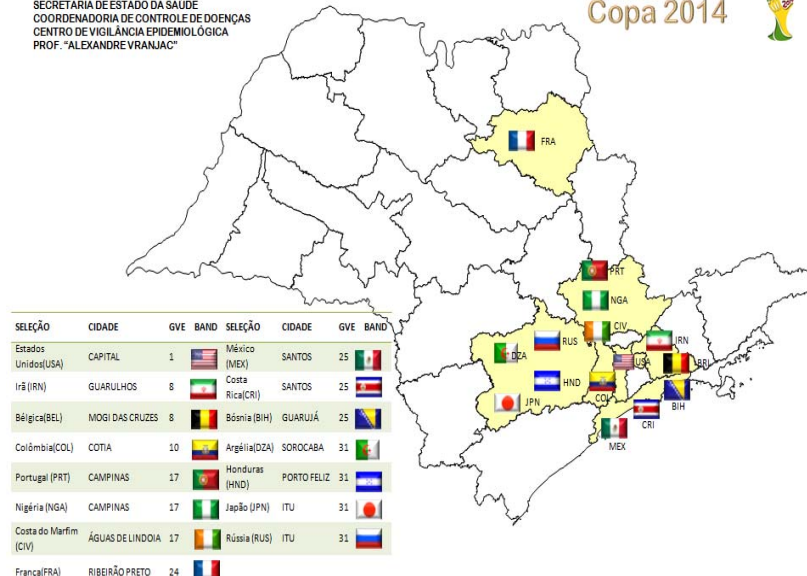
- Monitorar as doenças de notificação compulsória (DNC), com ênfase na lista de notificação compulsória imediata, anexo II da Portaria 104 de 25/01/2011, e realizar as medidas de controle quando necessárias, em parceria com a vigilância epidemiológica dos municípios.
- Implementar ações de Promoção à Saúde, com ênfase na promoção de hábitos saudáveis que contribuam para manutenção da saúde.

3.1 - Objetivos Específicos

- Responder à lista de notificação compulsória imediata prevista pela Portaria 104 das DNC, no estado de São Paulo, conforme as normas de vigilância epidemiológica e os fluxos estabelecidos;
- Aplicar o algoritmo segundo o Regulamento Sanitário Internacional(RSI) para as doenças e agravos do anexo II para definição de emergência de saúde pública de importância nacional (ESPIN) e emergência de saúde pública de importância internacional (ESPII), em conjunto com o Ministério da Saúde;
- Disponibilizar equipes, multiprofissionais, específicas para atender às emergências de saúde pública, como apoio às equipes municipais de vigilância epidemiológica;
- Divulgar e intensificar o sistema de notificação online do Centro de Vigilância Epidemiológica e utilizar sistema online para captação e resposta a possíveis emergências em saúde pública em serviços de saúde sentinela; seguindo os fluxos estabelecidos pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica(SVE);
- Desenvolver instrumento de comunicação para profissionais de saúde e população;
- Divulgar as ações de promoção à saúde e prevenção de doenças para os participantes da Copa durante o evento;

4 - Caracterização do evento

- A Copa do Mundo da FIFA Brasil 2014™ será a vigésima edição do evento. As 12 sedes (Belo Horizonte, Brasília, Cuiabá, Curitiba, Fortaleza, Manaus, Natal, Porto Alegre, Recife, Rio de Janeiro, Salvador e São Paulo) estão distribuídas por todas as cinco regiões do país e cada uma delas receberá pelo menos quatro partidas da Copa do Mundo da FIFA Brasil 2014™.
- Os jogos no município de São Paulo serão realizados na Arena Corinthians, zona leste da capital, localizada a 700 metros da estação de metrô e trem Corinthians-Itaquera (linhas 3-Vermelha e 11-Coral) e do Terminal de Ônibus de Itaquera (800 metros da estação Artur Alvim).
- No estado de São Paulo, 12 cidades receberão 15 delegações internacionais para hospedagem e treinos, com predomínio na região metropolitana de São Paulo. (Figura 1)



Fonte: Comitê Copa – SP

Figura 1 - Cidades sede de delegações internacionais segundo GVE/GVS e DRS - Estado de São Paulo.

5 - Avaliação dos riscos relacionados ao evento:

5.1 - Gerais

- Condições ambientais: temperatura média entre 12° e 16°
 - Condições meteorológicas: período de Junho, Julho e agosto (inverno)
 - Município de São Paulo: temperatura média entre 11,7 ° C e 23,3°C
- Tipo e quantidade de público no evento: predomínio masculino com grande concentração de pessoas(aproximadamente 65.000) na Arena.
- Duração do evento: 6 dias com aproximadamente 4 a 5 horas de duração por dia.
- Outras concentrações: Fifa Fan Fest™.

5.2 - Categorização de Risco

- Riscos específicos considerando a sazonalidade e características do evento e a avaliação de risco, seguindo a Portaria 1.139 de 10/06/2013.
 - Doenças de transmissão respiratória,
 - Doenças de transmissão hídrica e alimentar
 - Antropozoonoses e outras doenças e agravos

Categoria dos Riscos	Riscos à Saúde	Existente (sim ou não)	Probabilidade de ocorrência	Severidade
1- Doenças infecciosas				
	Doenças de transmissão por água e alimentos	Sim	Alta	Média
	Doenças endêmicas (dengue, tuberculose,hepatites e HIV/Aids)	Sim	Baixa	Média
	Doenças respiratórias (sarampo,influenza, meningites)	Sim	Alta	Média
2 - Danos físicos – Lesões	Fraturas, ferimentos, luxações,	Sim	Alta	Média
3 - Danos associados a terrorismo.	QBRN	Sim	Baixa	Alta
4 - Danos relacionados ao ambiente.	Exposição a temperaturas, enchentes,	Sim	Baixa	Baixa
5 - Danos relacionados ao comportamento ou condições do público.	Violência, uso de drogas, álcool e outros	Sim	Alta	Média

5.3 - Contexto Epidemiológico

5.3.1 – Doenças de Notificação Compulsória

- Doenças de Transmissão Respiratória

Influenza - Ocorreram no estado de São Paulo em 2013 aproximadamente 2.700 casos hospitalizados de Influenza sendo 71,4% de vírus Influenza A (H1N1), 5,6% A sazonal e 21,3% Influenza B. A faixa etária acometida com maior proporção foi de 45-59 anos de idade. As recomendações de alerta e medidas de prevenção individual (lavagem das mãos, uso de lenços descartáveis) e ambiental (ambientes ventilados e limpos) bem como a orientação técnica aos serviços de saúde e educativa para a população devem ser mantidas e reforçadas durante o período da Copa. A vacinação dos grupos de risco é uma estratégia de vigilância e controle da doença.

Sarampo - Em 2013, o Brasil registrou 201 casos de sarampo (dados de 18 de fevereiro de 2014).Os casos se distribuíram nos estados de São Paulo (05), Minas Gerais (02), Santa Catarina (01), Distrito Federal (01), Pernambuco (181), Paraíba (09) e Ceará (01). Em São Paulo, os casos ocorreram em indivíduos

entre 14 e 60 anos de idade. Em 2014, o Brasil registra, 74 casos (08/02/2014), sendo 4 deles em Pernambuco e 70 no Ceará. Em São Paulo, há 14 casos suspeitos em investigação até esta data. Considerando a situação epidemiológica nacional e internacional do sarampo com registro de elevado número de casos da doença em estados brasileiros em 2013 e 2014, é grande o risco de exposição ao vírus do sarampo em circulação. A pronta detecção de casos e notificação oportuna possibilita rápida resposta a qualquer introdução do vírus selvagem, com a deflagração de medidas de controle efetivas para interromper e minimizar sua circulação e transmissão. Manter atualizada a caderneta de vacinação é fundamental para manter a eliminação endêmica de sarampo em nosso estado.

Meningites - A Meningite é a inflamação das meninges, membranas que envolvem o cérebro e medula espinhal, de transmissão respiratória, causada por bactérias, vírus, fungos ou parasita. No estado de São Paulo, em 2013, o total de casos confirmados de meningites foi de 6.171, com predomínio das meningites virais (3.407), coeficiente de incidência de 8,1 por 100.000 habitantes, meningites bacterianas (2.073), coeficiente de 4,9 por 100.000 hab. Dentre as meningites bacterianas, destacam-se as doenças meningocócicas (885), coeficiente de 2,1 por 100.000 hab. e meningites por *Streptococcus pneumoniae* (402), com coeficiente de 1,1 por 100.000 hab. O monitoramento das coberturas vacinais e a homogeneidade são importantes para o controle efetivo deste agravo.

5.4.2 - Doenças de transmissão hídrica e alimentar

Botulismo - Sua principal forma de transmissão é a alimentar, devido à ingestão da toxina do esporo da bactéria *Clostridium botulinum* (*C. botulinum*) formada em alimentos preparados sem higiene e acondicionados inadequadamente. É reconhecida como potencial arma biológica. A via de transmissão considerada como o principal mecanismo de exposição em bioterrorismo é a por inalação, devido a sua aerolização. O estado de São Paulo apresenta casos esporádicos de origem alimentar.

Cólera - doença infecciosa intestinal aguda causada pelo *Vibrio cholerae*, em geral leve ou assintomática, apresenta quadro grave em cerca de 5%. A incidência de cólera tem aumentado globalmente na última década, quando surtos de cólera afetam vários continentes, Ásia, África, América Latina e Central e Caribe. O registro de surtos em países como Haiti, República Dominicana, Cuba e México acentua os riscos de reintrodução da cólera no Brasil. No Estado de São Paulo não há registro de casos autóctones desde 1994 e ações de

prevenção da cólera durante a Copa no Estado devem estar focadas nos viajantes procedentes de países onde a doença é endêmica ou epidêmica.

Surtos de diarreia - a diarreia aguda é a manifestação mais comum das doenças veiculadas por água e alimentos que podem ser causadas por vários agentes como bactérias, vírus e parasitas ou outras substâncias. Surtos de diarreia em eventos de massa podem estar relacionados à ingestão de alimentos preparados sem higiene ou conservados inadequadamente. São de notificação compulsória e devem ser investigados com a finalidade de identificação do agente etiológico e do alimento suspeito.

Poliomielite - a poliomielite ou “paralisia infantil” é uma doença infecto-contagiosa aguda, causada pelo poliovírus, um enterovírus transmitido pela via oral e principalmente pela via fecal-oral (pela contaminação de objetos, alimentos e água). A poliomielite está erradicada em todo o Brasil. No estado de São Paulo, os altos índices de cobertura vacinal e o programa de vigilância das paralisias flácidas agudas garantem a manutenção da eliminação desde 1988. As ações de prevenção da doença durante a Copa, no estado de São Paulo, devem estar focadas nos viajantes procedentes de países onde a doença é endêmica ou epidêmica (países da África, Ásia, e Oriente Médio).

Toda suspeita de botulismo, cólera, surto de diarreia, poliomielite no estado de São Paulo durante o evento da Copa deve ser notificada à Central/CIEVS/CVE/SES-SP no telefone **(11) 0800-55 54 66**.

5.4.3. Doenças Endêmicas

Dengue - A circulação dos quatro sorotipos de dengue e a não interrupção da transmissão durante o inverno em vários municípios do estado de São Paulo, caracteriza uma situação de risco na transmissão da doença quando há um aumento de fluxo de pessoas. Em 2013, foram confirmados 201.498 casos autóctones, distribuídos nas diversas regiões do estado. As áreas com maiores incidências em 2013 localizam-se nas regiões centro-oeste (de Presidente Prudente a Ribeirão Preto e Marília e Bauru) e da Baixada Santista (Litoral Sul) e Vale do Ribeira.

Tuberculose - Em 2013, o estado de São Paulo confirmou 19.779 casos, dos quais 16.580 novos, com um coeficiente de incidência de 38 casos por 100.000 habitantes. As populações mais vulneráveis, como moradores em situação de rua, privados de liberdade e pessoas vivendo com HIV/AIDS apresentam as mais altas taxas da doença. A resistência às drogas já é um problema, porém, sua prevalência tem se

mantido em níveis aceitáveis pelas organizações internacionais. É importante a investigação de sintomáticos respiratório para o diagnóstico e o tratamento adequado.

Hepatites Virais - Hepatite B: Na região Sudeste, 6,3% das pessoas já tiveram contato com o vírus da hepatite B. Atualmente, a prevalência da doença na região é de 0,31% , e no município de São Paulo de 1,04%. No estado de São Paulo, as estatísticas registram cerca de 32.000 casos diagnosticados desde o ano 2000. A hepatite B é uma doença sexualmente transmissível e a maioria dos casos ocorre em homens (54%) e nas pessoas de menos de 40 anos (53%). A vacina de hepatite B está disponível para a população até 49 anos de idade.**Hepatite C:** A prevalência da hepatite C na região Sudeste é de 1,3%%, e no município de São Paulo de 1,43%. No estado de São Paulo foram registrados, desde o ano 2000, cerca de 89.000 casos da doença, a maioria em homens (59%) e nas pessoas de mais de 40 anos (70%). Atualmente, o uso de drogas é o principal mecanismo de transmissão da hepatite C no estado de São Paulo e no Brasil.

AIDS/DST - O vírus causador da AIDS (HIV) e as doenças sexualmente transmissíveis (DST) são transmitidos através de relações sexuais anal, vaginal e oral, desprotegidas. O abuso de álcool e drogas durante comemorações em eventos de massa pode reduzir a percepção de risco, contribuindo para maior exposição a estes agentes. No estado de São Paulo, foram registrados 228.698 casos de AIDS entre 1980 e 2013 (até 30/06/2013). Desde o início da epidemia até 2012, a AIDS já levou a óbito 103.267 pessoas no Estado, permanecendo entre as cinco primeiras causas de morte em adultos de 25 a 44 anos. Em relação à sífilis adquirida, foram notificados 50.551 casos entre 2007 e 2013.

5.4.4 – Outras doenças e agravos

Febre Amarela - Os últimos casos de Febre amarela autóctones no estado de São Paulo ocorreram em 2009, e totalizaram 28 casos e 11 óbitos. É importante reforçar a detecção precoce de novos casos através da vigilância das epizootias em primatas não humanos associada à vigilância de casos suspeitos de febre amarela em humanos. Devemos estar alertas para o deslocamento, bem como o risco de reintrodução do vírus, visto que o fluxo migratório e o turismo em áreas onde se encontra o vetor estarão intensificados neste período. Manter a caderneta de

vacinação em dia para os residentes e viajantes para área de risco é uma importante ação para prevenção da doença.

Malária - No estado de São Paulo de 2011 a 2013 foram registrados 48 casos autóctones de malária transmitidos por *Plasmodium vivax* (municípios de Bertioga, São Bernardo do Campo, São Sebastião). Os casos importados de outros estados no mesmo período atingiram um total de 299 casos (Rondônia, Amazonas, Pará e outros) e os importados de outros países foram 113 casos (países da África e outros) com transmissão principalmente por *Plasmodium falciparum* e *P. vivax*. Na Copa devemos estar alertas em relação aos viajantes sintomáticos procedentes de outros países ou que viajem para áreas de transmissão de malária, para que seja realizado o diagnóstico e tratamento precoce.

Antraz - é um dos principais agentes utilizados no Bioterrorismo. Em 2001, nos Estados Unidos, 22 casos com 5 óbitos foram confirmados entre profissionais do correio. Em 2010, na Alemanha há relato de surto em usuários de heroína. Eventos subsequentes de bioterrorismo ocorreram na Arábia Saudita, Indonésia, Turquia e mais recentemente na Espanha e Inglaterra.

Chikungunya - Vírus de transmissão endêmica na África e Ásia. Em dezembro de 2013, o vírus emerge nas Américas, com ocorrência na ilha caribenha de San Martin. Também foram confirmados casos na Martinica, São Bartolomeu, Guadalupe e Ilhas Virgens Britânicas. O risco de introdução no Brasil existe, já que se trata de uma antropozoonose transmitida especialmente pelo *Aedes aegypt* e o *Aedes albopictus*, dois vetores competentes para a introdução e manutenção da doença no país.

5.4.5 - Doenças Crônicas Não Transmissíveis e Violência

Acidentes, Violências e outras Lesões - No estado de São Paulo as causas externas são a primeira causa de morte na população entre 15 a 39 anos de idade sendo responsáveis por cerca de 60% dos óbitos da população entre 15 e 29 anos e por 35% dos óbitos na faixa etária entre 30 e 39 anos em 2011.

Dentre estas causas as agressões e os acidentes de transporte somaram 64% dos óbitos. Foram notificados 2.501 casos de violência sexual. Dos casos de violência notificados, 24,7% referem que o agressor estava sob o efeito do álcool. As estratégias de prevenção e monitoramento dos atos de violência e acidentes de transporte são fundamentais para alterar o perfil de morbi-mortalidade no estado de São Paulo e reduzir o grande contingente de mortes precoces evitáveis.

Promoção e Prevenção da Saúde - (Doenças Crônicas Degenerativas) - A Promoção da Saúde deve ser vista como um processo de capacitação dos sujeitos e coletividades para identificar os fatores e condições determinantes da saúde e exercer controle sobre eles, de modo a garantir a melhoria das condições de vida e saúde da população. As ações preventivas definem-se como intervenções orientadas a evitar o surgimento de doenças específicas, reduzindo sua incidência e prevalência nas populações. O evento Copa do Mundo constitui uma grande janela de oportunidade para divulgação de estilos de vida que direcionem à Promoção e Prevenção da Saúde, que atualmente se mostra como uma das principais estratégias para o controle das doenças crônicas não transmissíveis que são responsáveis por 72% da mortalidade no Brasil.

Pesquisa recente sobre a vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico no estado de São Paulo finalizada em 2013 mostrou que 52,6% dos paulistas estão acima do peso, que 13,5% são fumantes; 14,3% não realizam atividades físicas e 15% abusam da ingestão de álcool, portanto ações sobre prática da alimentação saudável e atividade física, assim como sobre controle do tabagismo e alcoolismo se mostram oportunas durante os eventos de massa.

5.4.6 - Doenças ocasionadas pelo meio ambiente

Temperatura - Umidade Relativa do Ar (URA) e poluição atmosférica:

No inverno, baixas temperaturas e baixas URAs propiciam condições para o surgimento ou agravamento de doenças relacionadas aos aparelhos respiratório e ocular. Desconforto e irritação oculares são mais frequentes com URAs abaixo de 20-30% e pode afetar diretamente as membranas mucosas de indivíduos com sintomas de gripe ou resfriado, constrição brônquica e rinite. Essa situação é agravada pela poluição atmosférica.

Acidentes Químicos Graves - AQG e Acidentes Químicos Ampliados - AQA:

O estado de São Paulo possui muitas indústrias e rodovias, com uso e transporte de produtos perigosos. Acidentes com substâncias químicas são frequentes e podem envolver a exposição da população do entorno. Medidas são adotadas pelos órgãos diretamente responsáveis e ações de vigilância em saúde realizadas, orientação à população e notificação do evento.

5.4.7 – Imunização

As ações de Imunização incluem atividades de proteção da população que terão maior contato com os viajantes que circulam durante a Copa. As ações prioritárias serão as ações de vacinação contra o sarampo e rubéola entre ao de trabalhadores do setor turístico (aeroportos, motoristas de táxis, restaurantes, hotéis, etc.) e os voluntários que irão trabalhar na Copa bem como os profissionais de saúde. É importante também reforçar a vacinação de influenza para grupos de risco e a vacinação contra a febre amarela para viajantes e residentes em locais de risco. Toda a população deve manter atualizada sua caderneta de vacinação.

6. Estruturação das ações de Vigilância:

6.1 - Sistema de Vigilância Epidemiológica do estado quanto estrutura organizacional, técnica e geográfica:

O Centro de Vigilância Epidemiológica é composto por 15 divisões técnicas no nível central e 27 grupos de vigilância epidemiológica - GVEs, conforme figura 02.

O GVE conta com equipe técnica para coordenar as ações de vigilância epidemiológica no estado nos municípios da sua região. O GVE funciona em regime de plantão de 12 horas durante os finais de semana, para monitoramento e orientação de ações de controle de doenças e agravos na sua área de abrangência.

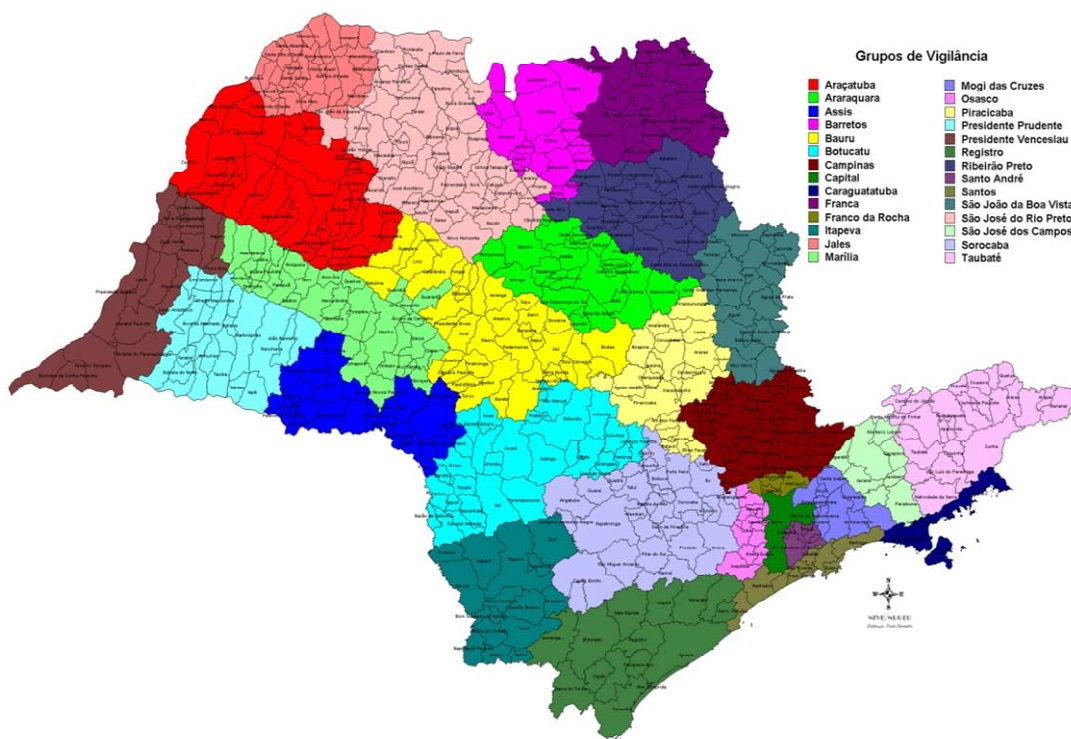


Figura 02 – Grupos de Vigilância Epidemiológica – Estado de São Paulo

6.2 – Infecção Hospitalar no Estado de São Paulo

A Divisão de Infecção Hospitalar coordena as ações estaduais de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência a saúde (IRAS) e monitora as taxas de infecção hospitalar em 752 hospitais do estado de São Paulo.

3 - Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar - NHE

A rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar no estado de São Paulo é composta por 56 núcleos hospitalares de epidemiologia distribuídos pelo estado (figura 03) com o objetivo principal de detectar, notificar e investigar as doenças de notificação compulsória e os agravos de interesse da saúde pública atendidos no hospital, bem como gerar informações que auxiliem o monitoramento do padrão epidemiológico local e regional.

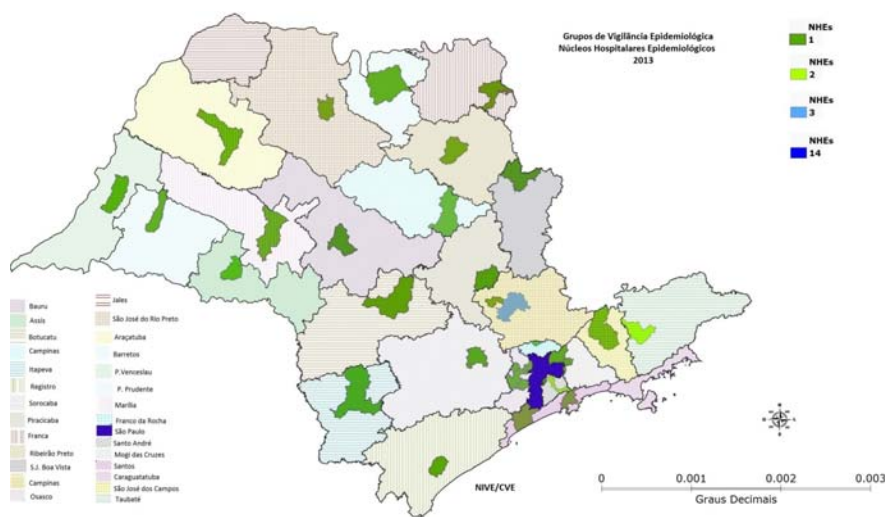


Figura 03 – Núcleos Hospitalares de Epidemiologia – estado de São Paulo

6.4 – Laboratório de Saúde Pública – IAL

O Instituto Adolfo Lutz é constituído pelo Laboratório Central e 12 centros regionais (CLR) (figura 4). Os CLR de Campinas, Santos, Sorocaba, Ribeirão Preto e o Laboratório Central atuarão como referência laboratorial para as respectivas regiões onde se concentrarão as delegações e estará com equipes especialmente estruturadas para atender potencial aumento da demanda. Isto incluirá ampliação do período de recepção de amostras e funcionamento em regime especial das áreas técnicas.

A comunicação rápida dos resultados será realizada concomitantemente para a Central/CIEVS, áreas técnicas do CVE e rede de vigilância, por *e-mail* ou sistema de informação específica, não excluindo outras formas de comunicação nas situações em que couber.

OBS: Os Serviços de Verificação de Óbitos estão distribuídos regionalmente conforme a figura 4



Figura 4 – Laboratórios de Saúde Pública

6.5 - Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde – Central/CIEVS

A Central/CIEVS do CVE é responsável pelo monitoramento das possíveis emergências em saúde pública funciona 24 horas durante todos os dias da semana. Conta com equipe de profissionais médicos e de outras categorias para orientação e investigação de doenças de notificação compulsória. As notificações podem ser realizadas por fax, telefone **(0800555466)**, e-mail ou ficha de notificação *online*: notifica@saude.sp.gov.br (Figura 6). O comitê CIEVS se reúne semanalmente com instituições da Secretaria Estadual e o CIEVS do município de São Paulo para acompanhamento da investigação de doenças e agravos em monitoramento. Durante a Copa será instalada a sala de situação, onde haverá o monitoramento diário das ocorrências. Fazem parte da rede os CIEVS regionais de Campinas, Santos, São José do Rio Preto e de Mogi das Cruzes (figura 5).

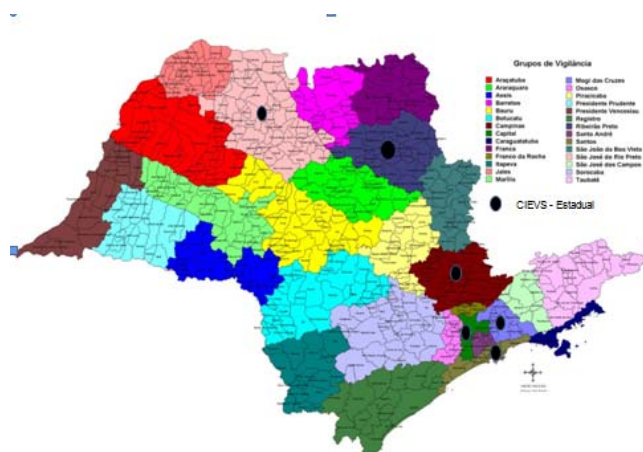


Figura 5 : Centros de Informação Estratégicas em Vigilância em Saúde Regionais

NOTIFICAÇÃO DE AGRAVOS - INDIVIDUAL - Mozilla Firefox

Arquivo Editar Exibir Histórico Favoritos Ferramentas Ajuda

CVI http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/not_ind.htm

CVI - CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA - SÃO PAULO

Portal do Governo Cidadão SP Investe SP Destaques: OK

CVI NOTIFICAÇÃO DE CASO - INDIVIDUAL

Notificação Individual. [Link lista nacional das DMCs](#)

***Campos com preenchimento obrigatório**

IDENTIFICAÇÃO DO AGRAVO Data notificação: []

1 - Caso Suspeito Confirmado

2 - Óbito Sim Não

3 - Agravos: Agravos em vermelho são de notificação imediata *

4 - Outro evento, descrever

5 - Data primeiros sintomas

DADOS DO PACIENTE

6 - Nome do Paciente *

7 - Sexo Masc. Fem. Ignorado

8 - Data nascimento [] dia /mês /ano

9 - Idade [] dias(d) meses(m) anos(a)

10 - Nome da Mãe

11 - Telefone p/contato []ddd[/]n°

Concluído

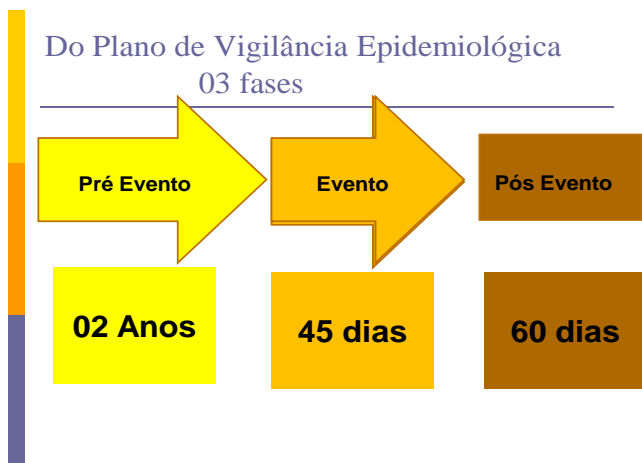
19:13 09/04/2013

Figura 6 – Notifica online – Central/CIEVS

6.6 - Sistema de Informação – SINAN

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação-SINAN foi desenvolvido com o objetivo de padronizar a coleta e o processamento dos dados sobre agravos de notificação em todo país, fornecendo informações para a análise do perfil de morbidade, que contribuem para a tomada de decisão no âmbito municipal, estadual e federal. É alimentado pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional/estadual de doenças de notificação compulsória. Atualmente o SINAN é disponibilizado na Versão Net - SINAN-NET para o conjunto de agravos de notificação individual e de surtos, com exceção de Influenza (SINAN Influenza), Dengue (SINAN Dengue Online) e Tuberculose (TB-Web).

7 - Fases do Plano de Vigilância Epidemiológica:



7.1 - Legislação:

- Decreto nº 78231, de 12 de agosto de 1976, que regulamenta a Lei nº 6259, de 30 de outubro de 1975;
- Lei 8080, de 19 de setembro de 1990;
- Lei 10.083, de 23 de setembro de 1998;
- Lei 10.778 de 23 de novembro de 2003;
- Regulamento Sanitário Internacional 2005 aprovado na 58ª Assembléia Geral da Organização Geral da Organização Mundial da Saúde;
- Decreto Legislativo Nº 395, de 09 de julho de 2009, que aprova o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional 2005 aprovado na 58ª Assembléia Geral da Organização Geral da Organização Mundial da Saúde;
- Portaria Nº 104, de 25 de janeiro de 2011-MS;
- Portaria Nº 2952, de 14/12/11 – MS;
- Portaria Nº 1.139 de 10 de junho de 2013 que define, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), as responsabilidades das esferas de gestão e estabelece as diretrizes nacionais para planejamento, execução e avaliação das ações de vigilância e assistência à saúde em eventos de massa.
- Resolução SS – 135, de 17 de dezembro de 2013, que institui o grupo de trabalho para a organização das ações de saúde na copa do mundo FIFA Brasil 2014 e dá outras providências.

7.2 – Parcerias Intra-setoriais

- Coordenadoria de Controle de Doenças (CCD);
 - Centro de Vigilância Epidemiológica (CVE);

- Centro de Vigilância Sanitária (CVS);
- Instituto Adolfo Lutz
- Instituto Pasteur;
- CRT/Aids;
- Superintendência de Controle de Endemias (SUCEN);
- Coordenadoria de Regiões de Saúde (CRS);
- Coordenadoria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos de Saúde (CCTIES);
- Vigilância Epidemiológica dos Municípios.
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária – representação SP;
- Secretaria de Estado da Saúde (Gabinete, assessorial de Imprensa);
- Defesa Civil / Bombeiros;
- Companhia de Tecnologia e Saneamento Ambiental (CETESB);
- SABESP;
- Secretaria da Educação;
- Ministério da Saúde;
- Outras instituições.

7.3 - Eixos de Atuação:

- Acidentes, violências e outras lesões (DDCNT/CVE);
- Doenças de transmissão hídrica e alimentar (DDTHA/CVE);
- Doenças de transmissão respiratória (DDTR/CVE);
- Antropozoonoses (Zoonoses/CVE);
- Imunização (Imunização/CVE);
- Vigilância Hospitalar (Infecção Hospitalar e NHE/CVE);
- Meio Ambiente (DOMA/CVE);
- Riscos e Emergências em Saúde Pública (Central/CIEVS);
- Sistema de Informação (NIVE e Central/CIEVS);
- Planejamento (Planejamento/CVE);

- Promoção e Prevenção da Saúde (Doenças crônico-degenerativas, Tuberculose, Hepatites; DST/AIDS, cuidados com os olhos);
- Saúde dos viajantes (Central/CIEVS);
- Atividades educativas para profissionais da saúde (Áreas técnicas e Divisão de Métodos e Pesquisas).
- Laboratórios de Saúde Pública – Instituto Adolfo Lutz

8- Matriz Lógica dos eixos e pilares:

- Fase pré-evento, evento e pós evento:

Pré- evento	Evento	Pós evento	
Eixo 8.1 - Acidentes, violências e outras lesões (violência – cultura da paz em ambientes urbanos)	Eixo 8.1 - Acidentes, violências e outras lesões (violência – cultura da paz em ambientes urbanos)	Eixo 8.1 - Acidentes, violências e outras lesões (violência – cultura da paz em ambientes urbanos)	Responsável
a) Elaborar material educativo, (*)	a) Estabelecer parceria		DDCNT/CVE
b) Orientação sobre formas de Violência na Copa 2014 via Vídeo Conferência na FUNDAP	b) Orientação para a população		
c) Estabelecer parceria			
d) Orientação para a população			
Eixo 8.2 - Doenças de transmissão hídrica e alimentar	Eixo 8.2 - Doenças de transmissão hídrica e alimentar	Eixo 8.2 - Doenças de transmissão hídrica e alimentar	Responsável
a)Vigilância de Surtos de Diarreia e de Doenças Diarréicas Agudas em Unidades Sentinela e Vigilância da Cólera.	a)Vigilância de Surtos de Diarreia e de Doenças Diarréicas Agudas em Unidades Sentinela e Vigilância da Cólera.	a) Vigilância de Surtos de Diarreia e de Doenças Diarréicas Agudas em Unidades Sentinela e Vigilância da Cólera.	DDTHA/CVE
b) Vigilância das Paralisias Flácidas/Poliomielite	b) Vigilância das Paralisias Flácidas/Poliomielite	b) Vigilância das Paralisias Flácidas/Poliomielite	
c) Integração junto às vigilâncias epidemiológicas dos municípios onde ocorrerão os jogos com sensibilização dos profissionais de saúde para as doenças veiculadas por água e alimentos,	c) Orientação à população – ações de divulgação de principais cuidados de prevenção .		
d) Orientação à população – ações de divulgação de principais cuidados de prevenção via mídia			

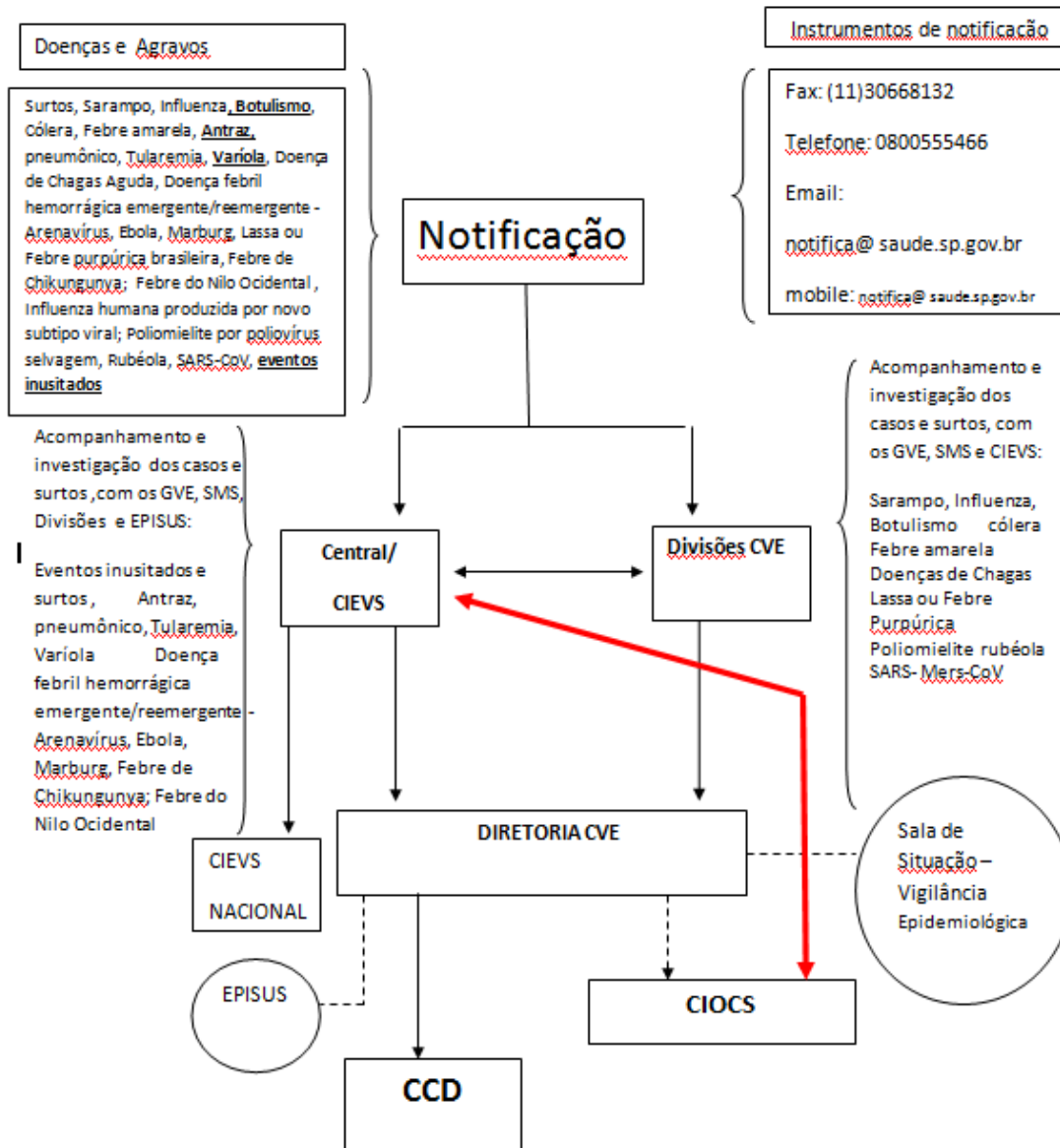
Eixo 8.3- Doenças de transmissão respiratória	Eixo 8.3- Doenças de transmissão respiratória	Eixo 8.3- Doenças de transmissão respiratória	Responsável
a) Monitoramento: Sarampo, Rubéola, Meningites, Coqueluche, Difteria, SRAG/ Influenza, com adequação dos Sistemas de Informação.(Notificação/Investigação dos casos- Detecção precoce e Resposta rápida).	a) Monitoramento: Sarampo, Rubéola, Meningites, Coqueluche, Difteria, SRAG/ Influenza, com adequação dos Sistemas de Informação.(Notificação/Investigação dos casos-Detecção precoce e Resposta rápida).	a) Monitoramento: Sarampo, Rubéola, Meningites, Coqueluche, Difteria, SRAG/ Influenza, com adequação dos Sistemas de Informação.(Notificação/Investigação dos casos- Detecção precoce e Resposta rápida).	DDTR/CVE
b) Sensibilização dos profissionais das áreas de assistência, vigilância e laboratório.	b) Comunicação de risco: magnitude, interpretação e gestão de risco.	b) Comunicação de risco: magnitude, interpretação e gestão de risco.	
c) Comunicação de risco: magnitude, interpretação e gestão de risco.	c) Orientação aos profissionais do setor e à população: ações de prevenção e controle, na perspectiva da RAS (distribuição de material, uso de medicação específica, elaboração de normatizações/boletins/informes/ nota técnica, via mídia eletrônica e outras).	c) Orientação aos profissionais do setor e à população: ações de prevenção e controle, na perspectiva da RAS (distribuição de material, uso de medicação específica, elaboração de normatizações/boletins/informes/ nota técnica, via mídia eletrônica e outras).	
d) Orientação aos profissionais do setor e à população: ações de prevenção e controle, na perspectiva da RAS (distribuição de material, uso de medicação específica, elaboração de normatizações/boletins/informes/ nota técnica, via mídia eletrônica e outras).			
e) Estabelecimento de parcerias intrasetoriais e intersetoriais- Ações Programáticas.			
Eixo 8.4- Antropozoonoses	Eixo 8.4- Antropozoonoses	Eixo 8.4- Antropozoonoses	Responsável
a) Monitoramento dos casos de Dengue, Febre Amarela, Febre Maculosa, Outras arboviroses e malária	a) Monitoramento dos casos de Dengue, Febre Amarela, Febre Maculosa, Outras arboviroses e malária	a) Monitoramento dos casos de Dengue, Febre Amarela, Febre Maculosa, Outras arboviroses e malária	Zoonoses/CVE
b) Atualização da rede de referencia para atendimento e distribuição de medicamentos			Zoonoses/CVE

c) Sensibilização dos profissionais, (treinamento Express para médico, enfermeiros e organização de serviços)			Div. Dengue
d) Orientação à população	b) Orientação à população	b) Orientação à população	Zoonoses/CVE Div. Dengue e SUCEN
e) Vigilância entomológica	c) Vigilância entomológica	c) Vigilância entomológica	SUCEN
Eixo: 8.5 - Imunização	Eixo: 8.5 - Imunização	Eixo: 8.5 - Imunização	Responsável
a) Intensificar as ações de vacinação (Vacinação de trabalhadores do Setor Turístico (aeroportos, motoristas de táxis, restaurantes, hotéis, etc.) contra, Sarampo e Rubéola nas cidades-sede)	d) Orientação à população	d) Orientação à população	Div. De Imunização
b) Atualização da rede de referencia para atendimento para soros e vacinas			
c) Sensibilização dos profissionais,			
d) Orientação à população			
Eixo 8.6 – Vigilância Hospitalar (Infecção Hospitalar e NHE)	Eixo 8.6 – Vigilância Hospitalar (Infecção Hospitalar e NHE)	Eixo .6 – Vigilância Hospitalar (Infecção Hospitalar e NHE)	Responsável
a) Monitoramento dos surtos hospitalares	a) Monitoramento dos surtos hospitalares	a) Monitoramento dos surtos hospitalares	Infecção Hospitalar
b) Ampliar o número de NHE para os GVEs de Jales e Caraguatatuba *			Coordenação Estadual da Rede de NHE
c) Reunião com a rede de NHE para orientação sobre plano da copa e na participação dos planos de contingência hospitalares.			Coordenação Estadual da Rede de NHE
d) Reunião para implantação do monitoramento On Line de doenças e agravos de interesse da vigilância em saúde - NHE Santa Casa de SP e Casa de Saúde Santa Marcelina.	b) monitoramento On Line de doenças e agravos de interesse da vigilância em saúde - NHE Santa Casa de SP e Casa de Saúde Santa Marcelina.		Coordenação Estadual da Rede de NHE
Eixo: 8.7 – Saúde Ambiental	Eixo: 8.7 – Saúde Ambiental	Eixo: 8.7 – Saúde Ambiental	Responsável
a) Ações de vigilância relacionadas à prevenção de acidentes químicos graves (AQG) e acidentes químicos ampliados (AQA);	a) Ações de vigilância relacionadas à prevenção de acidentes químicos graves (AQG) e acidentes químicos ampliados (AQA);	a) Orientação à população	DOMA/CVE

c) Sensibilização dos profissionais,	b) Orientação à população	b) Toxicovigilância (Notificação de casos)	
d) Orientação à população	c) Toxicovigilância (Notificação dos casos)		
e) Toxicovigilância (Notificação de casos)			
Eixo: 8.8 - Riscos e Emergências em Saúde Pública	Eixo: 8.8 - Riscos e Emergências em Saúde Pública	Eixo: 8.8 - Riscos e Emergências em Saúde Pública	Responsável
a) Sala de Situação; (*)	a) Sala de Situação; (*)	a) Sala de Situação; (*)	Central/CIEVS
b) organização de 4 equipes para investigação de campo- URR,	b) 4 equipes para investigação de campo- URR,	b) Ampliar rede CIEVS estadual para os Grupos de Vigilância Epidemiológica (05 regionais (*)	
c) Ampliar rede CIEVS estadual para os Grupos de Vigilância Epidemiológica (05 regionais (*)	c) Ampliar rede CIEVS estadual para os Grupos de Vigilância Epidemiológica (05 regionais (*)	c) Padronização da notificação, investigação e fluxo para o CIEVS ,(*)	
d) Padronização da notificação, investigação e fluxo para o CIEVS(*)	d) Padronização da notificação, investigação e fluxo para o CIEVS(*)	d) Notificação online (*)	
e) Notificação online (*)	e) Notificação online (*)		
Eixo: 8.9 - sistemas de Informação ,	Eixo: 8.9 - sistemas de Informação ,	Eixo: 8.9 - sistemas de Informação ,	Responsável
a) Verificar a sensibilidade do sistema de notificação – SINAN, por agravo e região *	a) Monitorar sensibilidade do sistema de notificação – SINAN, por agravo e região *	a) Monitorar sensibilidade do sistema de notificação – SINAN, por agravo e região *	NIVE
b) Monitorar os serviços de saúde quanto a notificando semanal e intensificar a rotina de fluxo de retorno	b) Monitorar os serviços de saúde quanto a notificando semanal e intensificar a rotina de fluxo de retorno	b) Monitorar os serviços de saúde quanto a notificando semanal e intensificar a rotina de fluxo de retorno	
c) Desenvolver sistema de informação, adequado as situações de emergências de saúde pública	c) sistema articulado com a Central/CIEVS	c) sistema articulado com a Central/CIEVS	
d) Link dos CIDs de notificação e suspeitas do prontuário eletrônico para o SINAN *	d) Monitoramento das notificações	d)Monitoramento das notificações	
Eixo: 8.10 – Planejamento	Eixo: 8.10 – Planejamento	Eixo: 8.10 – Planejamento	Responsável
a) Apoio na elaboração do plano de vigilância epidemiológica para a Copa do Mundo 2014 FIFA Brasil™	a) Acompanhamento e avaliação para adequação se necessário do plano	a) Acompanhamento e avaliação para adequação se necessário do plano	Planejamento/ CVE
Eixo: 8.11 - Promoção e Prevenção na Saúde (Doenças crônico-degenerativas (tabaco), Tuberculose; Hepatites; DST/AIDS, Cuidados com os olhos)	Eixo: 8.11 - Promoção e Prevenção na Saúde (Doenças crônico-degenerativas (tabaco), Tuberculose; Hepatites; DST/AIDS, Cuidados com os olhos)	Eixo: 8.11 - Promoção e Prevenção na Saúde (Doenças crônico-degenerativas (tabaco), Tuberculose; Hepatites; DST/AIDS, Cuidados com os olhos)	Responsável

a) Elaboração de material para distribuição e para o <i>site</i> (*)	Distribuição de material educativo e disponibilizado no <i>site</i> (*)	Distribuição de material educativo e disponibilizado no <i>site</i> (*)	Subgrupo promoção e prevenção/ Comunicação
b) Atividades Físicas em parceria com o Agita São Paulo	b) Atividades Físicas em parceria com o Agita São Paulo		Divisão de Crônicas
c) Atualizar as unidades de Referência			Subgrupo promoção e prevenção
d) Atividades de orientação e prevenção em DST/AIDS	d) Atividades de orientação e prevenção em DST/AIDS	d) Atividades de orientação e prevenção em DST/AIDS	CRT AIDS
d) Atividades de orientação e prevenção em Hepatites Virais	d) Atividades de orientação e prevenção em Hepatites Virais	d) Atividades de orientação e prevenção em Hepatites Virais	Programa de Hepatites Virais
e) Orientação cuidado com os olhos	e) Orientação cuidado com os olhos	e) Orientação cuidado com os olhos	Oftalmologia Sanitária
Eixo: 8.12 – Atividades educativas para profissionais da saúde	Eixo: 8.12 – Atividades educativas para profissionais da saúde	Eixo: 8.12 – Atividades educativas para profissionais da saúde	Responsável
Atualizar as equipes multiprofissionais de Vigilância em Saúde estaduais para a investigação de surtos em tempo oportuno e presencial			DV Método
Eixo: 8.13 – Laboratório de Saúde Pública	Eixo: 8.13 – Laboratório de Saúde Pública	Eixo: 8.13- Laboratório de Saúde Pública	Responsável
a) Priorização de resultados relacionados às demandas da Copa; b) Comunicação rápida dos resultados: por e-mail, telefone ou sistema de informação específico para a Central/CIEVS, áreas técnicas do CVE e rede de vigilância; c) Notificação das suspeitas de agravos de importância em saúde pública; adequação das necessidades de recursos humanos, tecnológicos e assegurar os insumos necessários	a) Priorização de resultados relacionados às demandas da Copa; b) Comunicação rápida dos resultados: por e-mail, telefone ou sistema de informação específico para a Central/CIEVS, áreas técnicas do CVE e rede de vigilância; c) Notificação das suspeitas de agravos de importância em saúde pública; adequação das necessidades de recursos humanos, tecnológicos e assegurar os insumos necessários	a) Comunicação rápida dos resultados: por e-mail, telefone ou sistema de informação específico para a Central/CIEVS, áreas técnicas do CVE e rede de vigilância; b) Notificação das suspeitas de agravos de importância em saúde pública;	Instituto Adolfo Lutz

Fluxograma de notificações de possíveis emergências em Saúde Paulo



9 – Contatos: Divisões do CVE, Central/ CIEVS e CIEVS Regionais

Local	Diretor	Telefone	FAX	E-mail	Observação
Central/CIEVS:	Gizelda Katz	800555466	(11) 30668132	notifica@saude.sp.gov.br	plantão 24 horas /7 dias
Cievs Santos:	Iraty Nunes Lima	(13) 32787746	(13) 32714993	gve-santos@saude.sp.gov.br	plantões de finais de semana e feriados
Cievs Mogi das Cruzes	Nilce Helena de Paula	(11) 47907534	(11) 47907534	gve-mogidascruzes@saude.sp.gov.br	plantões de finais de semana e feriados
Cievs Ribeirão Preto	Elizabeth	(16) 36074226	(16) 36074248	gve-ribeiraopreto@saude.sp.gov.br	plantões de finais de semana e feriados
Cievs Campinas	Márcia Regina Pacola	(19) 37324781	(19) 37397036	gve-campinas@saude.sp.gov.br	plantões de finais de semana e feriados
Cievs São José do Rio Preto),	Vera Rollemberg Eid	(17) 32278814	(17) 32278907	gve-sjrp@saude.sp.gov.br	plantões de finais de semana e feriados
GVE de Osasco	Rejane	(11) 36840454	(11) 3685-9666	gve-osasco@saude.sp.gov.br	
GVE Santo André	Tania M Guerschman	(11) 4940-8957	(11) 4994-5433	gve-santoandre@saude.sp.gov.br	-
GVE Franco da Rocha	Monica I Sobreiro	(11) 4811-9624	(11) 4811-9624	gve-francodarocha@saude.sp.gov.br	
GVE Araçatuba	Lucelena M R Araújo	(18) 3623-0682	(18) 3622-3254	gve-aracatuba@saude.sp.gov.br	
GVE Araraquara	Marcia T Barbieri	(16)3332-5234	(16) 3322-9976	gve-araraquara@saude.sp.gov.br	
GVE Assis	Gisele Gitierras C Ciciliato	(18) 3302-2200	(18) 3302-2271	gve-assis@saude.sp.gov.br	
GVE Barretos	Carla Penha Andrade	(17) 3321-7338	(17)3321-7354	gve-barretos@saude.sp.gov.br	
GVE Bauru	Marcia Helena Simonetti	(14)3235-0172	(11) 3235-0172	gve-bauru@saude.sp.gov.br	
GVE Botucatu	Maria Salete Carli	(14) 3811-4608	(14) 3815-4619	gve-botucatu@saude.sp.gov.br	
GVE Franca	Vanda Maria Oliveira	(16) 3724-4306	(16) 3724-4306	gve-franca@saude.sp.gov.br	
GVE Marília	Maria de Fátima Salgado	(14) 3402-8800	(14) 3402-8801	gve-marilia@saude.sp.gov.br	
GVE Piracicaba	Glauca E C Perecin	(19) 3437-7410	(19) 3437-7410	gve-piracicaba@saude.sp.gov.br	
GVE Presidente Prudente	Kimie T N Turuta	(18)3226-6755	(18) 3226-6731	gve-pprudente@saude.sp.gov.br	
GVE Presidente Venceslau	Marcia N Oliveira	(18) 3271-3611	(18) 3271-3611	gve-pvenceslau@saude.sp.gov.br	
GVE Registro	Denise M Santos P Oliveira	(13) 3828-2936	(13) 3821-2960	gve-registro@saude.sp.gov.br	
GVE São João da Boa Vista	Ana Lucia Navarro	(19) 3633-4396	(19) 3633-4396	gve-sjbv@saude.sp.gov.br	

GVE São José dos Campos	Antonio Carlos Vanzelli	(12) 3942-8133	(12) 3942-8133	gve-sjc@saude.sp.gov.br
GVE Caraguatatuba	Rose Meiri C Toia	(12) 3882-2822	(12) 3882-2601	gve-caraguatatuba@saude.sp.gov.br
GVE Jales	Sandra Roberta A Cruz	(17) 3632-1497	(17) 3632-1497	gve-jales@saude.sp.gov.br
GVE Sorocaba	Katia C Gomes de Luna	(15) 3223-0627	(15) 3223-0627	gve-sorocaba@saude.sp.gov.br
GVE Itapeva	Filomena Maria C N Chudek	(15) 3522-2082	(15) 3522-0497	gve-itapeva@saude.sp.gov.br
GVE Taubaté		(12) 3632-1543	(12) 3632-1543	gve-taubate@saude.sp.gov.br

Local	Diretor	Telefone	FAX	Email	observação
Divisão de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar	Maria Bernadete de Paula Eduardo	(11) 30668758		dvhidri@saude.sp.gov.br	Horário de 2ª a 6ª das 07:00 às 18:00 horas.
Divisão de Doenças de Transmissão Respiratória	Telma Regina M. P. Carvalhanas	(11) 30668757		dvresp@saude.sp.gov.br	Horário de 2ª a 6ª das 07:00 às 18:00 horas.
Divisão de Imunização	Helena Keiko Sato	(11) 30668781		dvimuni@saude.sp.gov.br	Horário de 2ª a 6ª das 07:00 às 18:00 horas.
Divisão de Infecção Hospitalar	Denise Brandão de Assis	(11) 30668759		dvhosp@saude.sp.gov.br	Horário de 2ª a 6ª das 07:00 às 18:00 horas.
Divisão de Doenças Ocasionalmente pelo Meio Ambiente	Telma de Cassia dos S. Nery	(11) 30668769		dvdoma@saude.sp.gov.br	Horário de 2ª a 6ª das 07:00 às 18:00 horas.
Oftalmologia Sanitária	Norma Helen Medina	(11) 30668153		dvoftal@saude.sp.gov.br	Horário de 2ª a 6ª das 07:00 às 18:00 horas.
Divisão de Zoonoses	Ana cecília Costa França	(11) 30668296		dvzoo@saude.sp.gov.br	Horário de 2ª a 6ª das 07:00 às 18:00 horas.
Divisão de Dengue	Claudia Barletta	(11) 30668762		dv dengue@saude.sp.gov.br	Horário de 2ª a 6ª das 07:00 às 18:00 horas.

10 – Comunicação e CIOCS

Fluxo de comunicação com Centro Integrado de Operações e Comando da Saúde (CIOCS): O fluxo de comunicação com o CIOCS de eventos relacionados às DNC, no período de junho e julho se dará através da Central pelo telefone: 0800555466. O CIOCS será composto por representantes das áreas de vigilância em saúde, Coordenadoria de Controle de Doenças (Centro de Vigilância Epidemiológica, Centro de Vigilância Sanitária, Instituto Adolfo Lutz), e da Assistência à Saúde (Coordenadorias das Regiões de Saúde, de Serviços de Saúde, de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde), Assessoria de Imprensa da SES e áreas afins. O CIOCS funcionará no Centro de Vigilância Epidemiológica (Sala 601) durante o período da copa.

11- Projeto de Provimento de Saúde

11.1- Equipes multiprofissionais para atuar em investigação de surtos em apoio aos municípios e monitoramento em tempo real .

Provimento	Responsabilidade
4 equipes multidisciplinar	CVE
Deslocamento	CVE
Equipamentos	CVE
Capacitação	

11.2 - Guia “Saúde na Copa” Referências e orientações para DNC no ESP

Provimento	Responsabilidade
Elaboração e confecção	CVE
Distribuição	CVE
Informação no site do CVE: www.cve.saude.sp.gov.br	CVE

11.3 - Medicamentos

Provisionamento	Responsabilidade
Oseltamivir, rifampicina	Fornecimento: MS; Organização e Distribuição no Estado: SES-SP- Dispensação do município
Imunobiológicos	Fornecimento: MS; Organização e Distribuição no Estado: SES- SP - Vacinação do município
Informação no site do CVE: www.cve.saude.sp.gov.br	CVE

- Previsão de estoque de Rifampicina, Oseltamivir, vacinas e tratamento para Malária realizados pelas áreas técnicas e assistência farmacêutica do CVE com avaliação periódica.
- Atualização da rede de referência para atendimento para soros e vacinas - Realizado – site do CVE periodicamente.

11.4 - Planejamento das ações em situação de urgência e emergência

- Plano de Contingência CVE: adequado com o município de São Paulo e regionais que receberão equipes.
- Plano de Emergência: Grupo de Desastre da SES
- Plano de contingência dengue, cólera, situações inusitadas, Antraz, Sarampo, Influenza, meningite.

Coordenadoria de Controle de Doenças

Marcos Boulos – Coordenador

Centro de Vigilância Epidemiológica

Ana Freitas Ribeiro – Diretoria Técnica do Centro de Vigilância Epidemiológica

Márcia Cristina Fernandes Prado Reina – Planejamento CVE

Gizelda Katz – Central de Vigilância/ CIEVS

Marco Antonio de Moraes - Divisão de Doenças Crônicas Não Transmissíveis

Telma Regina M. P. Carvalhanas - Divisão de Doenças de Transmissão Respiratória

Maria Bernadete de Paula Eduardo - Divisão de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar

Helena Keiko Sato - Divisão de Imunização

Claudia Valencia Montero - Núcleo de Informação de Vigilância Epidemiológica

Marcia Benedita de Oliveira - Divisão de Desenvolvimento em Métodos de Pesquisa

Ana Cecilia Costa França - Divisão de Zoonoses

Mary Lise Carvalho Marzliak - Divisão Técnica de Hanseníase

Claudia Afonso Binelli - Programa Estadual de Hepatites Virais

Denise Brandão de Assis - Divisão de Infecção Hospitalar

Telma de Cassia dos S Nery - Divisão de Doenças Ocasionadas pelo Meio Ambiente

Norma Helen Medina - Centro de Oftalmologia Sanitária

Vera Maria Neder Galesi - Divisão de Tuberculose e outras Pneumopatias

Vera L G Malheiro – Vigilância Epidemiológica Hospitalar - NHE

Claudia Barleta – Divisão de Dengue

Cecilia S S Abdalla – Comunicação/CVE

Letícia Maria de Campos – Comunicação/CVE

Rosemeire Roberto Aguiar – Centro de Gerenciamento Administrativo

Iane de Campos de Moraes – Centro de Gerenciamento Administrativo

Núbia Virginia D'Avila Araújo – Assistente

Jussara H.C. Linchtenstein – Assistente

Helena Barbosa - Assistente

Marcio V Borges - Assistente

Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS-SP

Maria Clara Gianna – Diretoria Técnica

Ivone de Paula – Gerente de Prevenção

Ângela Tayra – Gerente de Epidemiologia

Instituto Adolfo Lutz

Helio Hehl Caiaffa Filho – Diretor Técnico

Maria do Carmo Sampaio Tavares Timenetsky – Diretor Técnico do Centro de Virologia

Superintendência de Controle de Endemias – SUCEN

Dalton Pereira Fonseca Jr. – Superintendente

Irma Terezinha Rodrigues Neves Ferreira – Assistente Técnico

Instituto Pasteur

Luciana Hardt – Diretor Técnico